(b) whether the proposal was approved by the Ministry of Finance keeping in view of the above demand;

(c) if so, whether the same has been implemented and benefit has been granted to CGHS pharmacists; and

(d) if not, what are the reasons therefor?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (DR. C. SILVERA): (a) Yes, Sir.

(b) No, Sir.

(c) Does not arise.

(d) The proposal is under consideration.

Delay in Providing Nebulizer Therapy

3892. SHRI RAJ NATH SINGH: Will the Minister of HEALTH AND. FAMILY WELFARE be pleased to state:

(a) what is the number of pending applications as on date for providing Nebulizer Therapy to CGHS beneficiaries and since when these are pending;

(b) what is the number out of those applications where the authorities asked for quotations;

(c) in how many cases quotation have been submitted by benficiaries but they have not been provided Nebulizer Therapy;

' (d) what are the reasons for such inordinate delay in providing life saving device N .T.; and

(e) what steps are being taken by Government to provide N.T. at the earliest to those beneficiaries who submitted their applications as long back as November, 1993?

THE MINISTER OF STATE IN THE MINISTRY OF HEALTH & FAMILY WELFARE (DR. C. SILVERA): (a) Six. Two applications have been pending since April, 1993 one since September, 1993, two since March, 1994, and 1 one since January, 1994.

(b)Four.

(c)Two.

(d) and (e) Nebulizer, being a hospital equipment, is normally not provided to CGHS beneficiaries. However, if the CGHS beneficiaries suffering from cronic Asthma are advised by the Specialist of Government/ recognised hospital and the same is recommended by the screening committee appointed for tins purpose, the cost of Nebulizer is sanctioned on the basis of the lowest of the* three quatations submitted by the beneficiary. Fulfilment of the above formalities take some time. However, applications, complete in all, respects are disposed of quickly.

आनुवंशिकी के क्षेत्र में आधुनिक उपकरणों का उपयोग

3893. श्री गोपाल सिंह जी. सोलंकी: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि आनुवांशिकी के क्षेत्र में आधुनिक उपकरणों तथा प्रौद्योगिकी का अविवेकपूर्ण उपयोग किया जा रहा है जिसका महिलाओं के स्वास्थ्य पर विपरीत प्रभाव पड़ रहा है;

(ख) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है; और

(ग) सरकार इस संबंध में क्या उपचारात्मक उपाय करने का विचार रखती है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. सी. सिल्वेरा): (क) से (ग) भारतीय चिकित्सा अनुसंधान परिषद के अनुसार आधुनिक उपकरण और प्रौद्योगिकी के उपयोग से महिलाओं के स्वास्थ्य पर कोई बुरा प्रभाव नहीं पड़ा है। वैसे, प्रसवपूर्व तैदानिक तकनीकों का दुरूपयोग रोकने के लिए हाल ही में संसद के दोनों सदनों ने "प्रसवपूर्व नैदानिक तकनीक (विनियम और दुरुपयोग निवारण) विधेयक, 1994 पास कर दिया है।

गुजरात और महाराष्ट्र में "एड्स" के मामले

3894. श्री दिलीप सिंह जूदेव: क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) महाराष्ट्र और गुजरात में आज तक एच.आई.वी. (फ्र) के कितने मामलों का पता चला है;

(ख) महाराष्ट्र और गुजरात के किन-किन अस्पतालों में एड्स की जांच करने की सुविधा उपलब्ध है;

(ग) क्या केन्द्रीय सरकार द्वारा या विदेशी सहायता से महाराष्ट्र और गुजरात में एड्स नियंत्रण कार्यक्रम कार्यान्वित किया जा रहा है; और

(घ) यदि हां, तो तत्संबंधी ब्यौरा क्या है?

स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय में राज्य मंत्री (डा. सी. सिल्वेरा): (क) 30 जून, 1994 तक महाराष्ट्र

से 5594 एच.आई.वी. पाजीटिव तथा गुजरात से 367 एच.आई.वी. पाजीटिव रोगियों की सूचना मिली है।

(ख) एक विवरण संलग्न है (नीचे देखिए)

(ग) जी, हां।

(घ) इस समय देश भर में एक व्यापक राष्ट्रीय एड्स नियंत्रण कार्यक्रम चलाया जा रहा है। इस कार्यक्रम के लिए 1992–97 की अवधि में 84 मिलियन अमरीकी डालर (222.6 करोड़ रुपए) की सहायता प्राप्त हो रही है। एड्स की रोकथाम के लिए अपनाई गई कार्यनीतियों में कार्यक्रम प्रबन्धन को मजबूत करना, खतरे वाले आचरण समूहों तथा आम जनता में जागरूकता पैदा करना, यौन संचारित रोगों की रोकथाम और नियंत्रण, यौन संचारित रोगों, एच.आई.वी. की रोकथाम के लिए कण्डोम के इस्तेमाल को बढ़ाना, रक्त निरापदता और रक्त का युक्तिसंगत उपयोग तथा एच.आई.वी./एड्स रोगियों की निगरानी, निदान और प्रबन्ध के लिए बेहतर सुविधाएं शामिल हैं।

विवरण

महाराष्ट्र और गुजरात में निगरानी केन्द्रों और आंचलिक परीक्षण केन्द्रों तथा एच आई वी परीक्षण सुविधा केन्द्रों का ब्यौरा

महाराष्ट्र

निगरानी केन्द्र

1. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग; सेठ जी एस मेडिकल कालेज, बम्बई
2. सूक्ष्म जीव विज्ञान, जे.जे. अस्पताल, बम्बई
3. सोयत अस्पताल, बम्बई
4. बी जाई एन नायर अस्पताल, बम्बई
5. राजाबारी अस्पताल, घाटकोपर, बम्बई
6. बी.जे. मेडिकल कालेज, पुणे
7. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग, राजकीय मेडिकल कालेज, नागपुर
8. सिविल अस्पताल, कोल्हापुर
9. जिला अस्पताल, चन्द्रपुर
10. राजकीय मेडिकल कालेज, मिराज

आंचलिक रक्त परीक्षण केन्द्र

1. रक्त बैंक, के ई एम अस्पताल, बम्बई
2. रक्त बैंक, एल टी एन जी अस्पताल, बम्बई
3. रक्त बैंक, बर वाई एल नायर अस्पताल, बम्बई
4. रक्त बैंक, हाफकिन इनस्टिच्यूट, बम्बई
5. रक्त बैंक, टाटा मेमोरियल अस्पताल, बम्बई
6. रक्त बैंक, रेडक्रास बम्बई
7. रक्त बैंक, कैंसर अस्पताल, बम्बई
8. रक्त बैंक, रजावडी अस्पताल, बम्बई
9. रक्त बैंक, जे जे अस्पताल, बम्बई
10. रक्त बैंक, जनरल अस्पताल, गोलापुर
11. रक्त बैंक, राजकीय अस्पताल, उल्हासनगर
12. रक्त बैंक, सियन अस्पताल, पुणे
13. रक्त बैंक, राजकीय मेडिकल कालेज, मिराज
14. रक्त बैंक, जिला अस्पताल, चन्द्रपुर
15. रक्त बैंक, मेडिकल कालेज, नागपुर
16. रक्त बैंक, जनरल हास्पिटल, कोल्हापुर
17. रक्त बैंक, सशस्त्र सेना चिकित्सा कालेज, पुणे

गुजरात

निगरानी केन्द्र

1. सूक्ष्म जीव विज्ञान विभाग, बी.जे. मेडिकल कालेज, अहमदाबाद

आंचलिक रक्त परीक्षण केन्द्र

1. रक्त बैंक, सूरत मेडिकल कालेज, सुरत
2. रक्त बैंक, राजकीय मेडिकल कालेज, बडोदरा
3. रक्त बैंक, बी.जे. मेडिकल कालेज, अहमदाबाद
4. रक्त बैंक, एम पी शाह हास्पिटल, जामनगर
5. रक्त बैंक, जिला अस्पताल, जूनागढ़
6. रक्त बैंक, सिविल अस्पताल, अमरेली

प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों और उपकेन्द्रों के लिये अनुदान बढ़ाने हेतु राज्यों द्वारा अनुरोध किया जाना

3895. **श्री सुशील कुमार संभाजीराव शिन्दे:** क्या स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्री यह बताने की कृपा करेंगे कि:

(क) क्या यह सच है कि केन्द्रीय सरकार द्वारा राज्यों को प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र और उपकेन्द्र चलाने हेतु जो